

Dienststelle, Team/Fachgebiet	Datum: Bearbeiter/in: Az.:
-------------------------------	----------------------------------

Anlage zum Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe
Bestätigung der Schule
über zusätzlichen individuellen Lernförderbedarf

Von der Antragstellerin/Vom Antragsteller auszufüllen

_____	_____	_____
Name, Vorname (Schüler/in)	Geburtsdatum	Az./BG-Nr. (falls vorhanden)
Einwilligung		
Ich bin damit einverstanden, dass die zur Bearbeitung meines Antrags auf Lernförderung erforderlichen persönlichen Daten erhoben, übermittelt, verarbeitet und gespeichert werden. Ich entbinde die Lehrerin/den Lehrer insoweit von der Schweigepflicht. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich.		
_____	_____	_____
Ort/Datum	Unterschrift Antragstellerin/Antragsteller	Ort/Datum
		Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen/Antragsteller

Vom Fach- bzw. Klassenlehrer auszufüllen

Für die o. g. Schülerin/den o. g. Schüler wird Lernförderung für (z. B. Unterrichtsfach, Lernfeld) _____ in der Klassenstufe _____ für einen Förderzeitraum vom _____ bis _____ in einem Umfang von insgesamt _____ Stunden empfohlen.
Bitte zutreffende Sachverhalte ankreuzen:
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Es wird bestätigt, dass ergänzende angemessene Lernförderung geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen. Zu diesen Lernzielen gehört nicht das Erreichen eines höherwertigen Schulabschlusses oder die Verbesserung des Notendurchschnittes.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Die Leistungsschwäche ist auf unentschuldigte Fehlzeiten oder anhaltendes Fehlverhalten zurückzuführen.
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Die individuelle schulische Lernförderung wurde ausgeschöpft.
Werden besondere Anforderungen an die Art der Nachhilfe oder die Qualifikation der Nachhilfelehrerin/des Nachhilfelehrers gestellt?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte ausführlich begründen: _____ _____ _____

Ansprechpartner/in ist Frau/Herr _____	Telefondurchwahl: _____
_____	_____
_____	_____
Ort/Datum	Stempel der Schule
	Unterschrift der/s Schulleiter/in